

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین



معاونت پژوهشی

فرم پیش نویس طرح پژوهشی

عنوان طرح:

بررسی کیفیت زندگی و عملکرد جنسی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر قزوین در سال ۱۳۹۰

نام و نام خانوادگی مجری/ مجریان:

زینب علی مرادی - مرضیه خاتونی - فاطمه سمیعی

دانشکده/مرکز تحقیقاتی:

دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

الف-۱- عنوان طرح به فارسی:

بررسی کیفیت زندگی و عملکرد جنسی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر قزوین در سال ۱۳۹۰

ب-۱- عنوان طرح به انگلیسی:

A survey on quality of life and sexual function in women with Multiple Sclerosis in Qazvin.

بیان مسئله:

مولتیپل اسکلروزیس بیماری سیستم عصبی مرکزی است که باعث التهاب و تخریب میلین اعصاب مرکزی به صورت پلاک های کوچک و بزرگ، منفرد یا متعدد می شود. روند تخریب باعث قطع ایمپالس های عصبی شده و در نتیجه فرد با ناتوانی های مختلف حسی، حرکتی، ذهنی، شناختی، روانی، اختلال بینایی، عدم کنترل ادرار و مدفوع، ناتوانی جنسی، درد، ضعف و خستگی روبرو می شود. این بیماری با دوره هایی از عود و خاموشی همراه است. شایعترین دوره پیدایش بیماری بین سنین ۲۰ تا ۳۵ سالگی می باشد و شیوع آن در زنان تقریباً دو برابر مردان است. از طرفی بیماری در مردان پیش آگهی بدتری دارد (۱-۳).

MS به صورت اجتناب ناپذیری باعث درجات متغیری از ناتوانی می شود که در نهایت تاثیر گسترده ای بر جنبه های جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی زندگی بیمار دارد. پیشرفت بیماری باعث عدم اطمینان و ترس از مرحله بعدی بیماری در فرد مبتلا می شود (۴). با توجه به ویژگی های مزمن و عود کننده بودن بیماری MS، این بیماری ممکن است به درجات متغیری بر زندگی شخصی، اعتماد به نفس، خانواده، شغل و آینده بیمار اثر گذارد (۵).

امروزه حدود ۱.۱ میلیون نفر در سراسر جهان به این بیماری مبتلا می باشند. طبق گزارش انجمن MS ایران، حدود ۴۰ هزار نفر بیمار در کشور وجود دارد که از این میان تنها حدود ۹۰۰۰ نفر ثبت شده اند و این رقم رو به افزایش است (۶).

اغلب مبتلایان این بیماری افراد جوانی هستند که در سنین پیشرفت و شکوفایی در زندگی خانوادگی، شغلی، تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی و در واقع در سنین باروری می‌باشند؛ در نتیجه این بیماری نه تنها به نیروهای مولد جامعه بلکه به تمام افراد اجتماع آسیب می‌رساند. کشمکش‌های خانوادگی، از هم پاشیدن خانواده‌ها، جدایی و طلاق از مسایل غیرمعمول در این افراد نیستند (۶). اطلاعات در مورد شیوع و ماهیت اختلالات جنسی در زمینه بیماری‌های طبی محدود است. بیماری‌های عصبی اغلب باعث تغییر در پاسخ جنسی می‌شوند که از نظر بیماران مشکلات جنسی بدترین جنبه بیماری آنهاست. اختلالات عصبی با تغییر در فرآیند میل جنسی از برانگیختگی جنسی جلوگیری می‌کند، باعث افزایش یا کاهش تمایل می‌شود یا اینکه مرحله احتقان اعضای لگنی را کوتاه می‌کند (۷).

فولی و همکاران بیان کرده‌اند که ۹۰-۵۰٪ مردان و ۸۰-۴۰٪ زنان مبتلا به MS، شکایات و نگرانی‌هایی در مورد مسائل جنسی خود دارند (۸، ۹).

طبق تحقیقات کندبرگ در مردان دچار MS که توانایی حرکت دارند، اختلال نعوظ در ۶۰٪، اختلال انزال و ارگاسم در ۵۰٪، کاهش تمایل جنسی در ۴۰٪ موارد وجود داشت. خستگی، افسردگی، اسپاسم عضلانی، نگرانی نسبت به بی‌اختیاری عوامل همراه با مشکلات جنسی بود (۱۰).

بیشتر زنان دچار مولتیپل اسکلروزیس، اختلال جنسی را گزارش می‌کنند که شیوع آن با افزایش ناتوانی شدت پیدا می‌کند. بر اساس مطالعات لیلیوس، زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس ۳۳٪ دچار فقدان ارگاسم، ۲۷٪ فقدان لیبیدو و ۱۲٪ افزایش اسپاسم عضلانی هنگام فعالیت جنسی بودند. در مطالعه زورزون، کاهش مرطوب شدن واژن در ۳۶٪ موارد وجود داشت (۱۱، ۱۲). در مطالعه تی زورتیس هم که از شاخص عملکرد جنسی استفاده شده بود، ۳۴.۹٪ مبتلایان MS دچار اختلال عملکرد جنسی بودند (۱۳).

با این وجود، مطالعات نشان داده‌اند که مبتلایان MS این مشکل را با ارائه دهنده مراقبت خود مطرح نمی‌کنند و آن را جزئی از بیماری خود دانسته و صحبت کردن راجع به این موضوع برایشان سخت است (۱۴). والدین بیماران مبتلا به MS، جامعه و حتی مسئولین بهداشتی اغلب فکر می‌کنند که افراد دچار مشکلات جسمی یا سایر معلولیت‌ها نباید زندگی جنسی داشته باشند؛ اما بهر حال زندگی جنسی افراد مهم است، چه سالم و چه بیمار باشند. طبق نتیجه مطالعه آکوس و دیوریو کفایت جنسی از نظر ۷۲.۹٪ بیماران اهمیت دارد. بنابراین ارائه دهندگان خدمات بهداشتی که با بیماران مبتلا به MS در ارتباط هستند، باید توانایی ارزیابی مشکلات جنسی آنها و ارائه راه‌حلی برای این مشکلات داشته باشند (۱۵).

بسیاری از مبتلایان MS زانی هستند که در سنین جوانی به این بیماری دچار شده‌اند و از درجات متغیر ناتوانی رنج می‌برند. بنابراین شیوع طلاق در این جمعیت روبه افزایش است. باید توجه داشت که مسایل جنسی پدیده‌ای طبیعی در طول زندگی است و از هر دو جنبه جسمانی و روانی جزء جدایی‌ناپذیر زندگی افراد در مراحل مختلف است (۱۶).

اختلال جنسی علامت مهمی در MS است که اغلب نادیده گرفته می‌شود، اما به شدت کیفیت زندگی افراد مبتلا به MS را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۱۷). اختلالات جنسی در طیف بیماری MS در بیماران دچار بیماری خفیف رخ می‌دهد. با اینکه اغلب به اندازه کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرد، می‌تواند تاثیر منفی بر کیفیت زندگی و روابط خصوصی افراد داشته باشد (۱۸-۲۰).

با توجه به ماهیت مزمن و عودکننده بیماری MS و درگیری سیستم‌های مختلف حسی و حرکتی در این بیماران که خود می‌تواند منجر به محدودیت در فعالیت فیزیکی و ارتباطی این بیماران گردد، تاثیر بیماری MS بر فعالیت اجتماعی و جنسی بیماران امری دور از ذهن نیست. با این حال میزان این تاثیر ممکن است بر اساس سن، جنس، شدت و حدت بیماری و ویژگی فرهنگی و اجتماعی محل سکونت بیمار متفاوت باشد که خود نیازمند بررسی و مطالعه جداگانه در جوامع مختلف است (۲۱).

درصد بالای مشکلات جنسی و چالش‌های مربوط به آن در مبتلایان به MS، نیاز به بررسی‌های بیشتر در زمینه شناسایی انواع اختلالات جنسی در رابطه با شدت بیماری را نشان می‌دهد (۱۵). بررسی مطالعات انجام شده در ایران در زمینه مشکلات جنسی بیماران مبتلا به MS، نقصان مطالعات موجود در این زمینه را نشان می‌دهد.

با توجه به ابتلا به این بیماری در سنین جوانی و شیوع بالای مشکلات جنسی در این قشر از بیماران ، همچنین نقصان مطالعات موجود در این زمینه در کشور ما و تبیین مطالعه در زمینه اختلالات جنسی به عنوان اولویت پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی قزوین، مطالعهء فوق با هدف تعیین کیفیت زندگی و عملکرد جنسی زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس شهر قزوین در سال ۱۳۹۰ طراحی شده است.